

## GAMBARAN TENTANG KETEPATAN PEMBERIAN IMUNISASI DPT COMBO 2 DAN 3 PADA BALITA DI DESA MANUNGGAL KECAMATAN NGUSIKAN KABUPATEN JOMBANG

### (OVERVIEW ABOUT ACCURACY DPT IMMUNIZATION GIVING COMBO 2 AND 3 IN TODDLERS IN MANUNGGAL VILLAGE DISTRICT OF NGUSIKAN JOMBANG)

Tri Widianingsih<sup>2</sup>, Yuliati Alie<sup>2</sup>, Rodiyah<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi D3 Kebidanan STIKES Pemkab Jombang

<sup>2</sup> Program Studi D3 Keperawatan STIKES Pemkab Jombang

#### ABSTRAK

Awal tahun 2012 di Jombang terdapat kejadian luar biasa(out break) yaitu kasus difteri sebanyak 88 orang dari kasus tersebut yang meninggal dunia sebanyak 11 orang. Angka cakupan untuk imunisasi DPT Combo 1 sebesar 102,2%, DPT Combo 2 sebesar 98,5% dan DPT Combo 3 sebesar 103,8% dari total balita sebesar 21487. Dari cakupan tersebut yang terendah nomor satu adalah puskesmas Keboan, Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui gambaran tentang ketepatan pemberian imunisasi DPT Combo 2 dan 3 pada balita di desa Manunggal kecamatan Ngusikan kabupaten Jombang. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif. Populasi sebanyak 30 responden dan semua dijadikan responden karena menggunakan total sampling. Pengambilan data dengan menggunakan observasi kohort dan buku KIA analisa data dengan prosentase. Variabel penelitian adalah ketepatan pemberian imunisasi DPT Combo 2 dan 3. Hasil penelitian yang di dapatkan bahwa ketepatan pemberian imunisasi DPT Combo 2 dan 3 pada balita di desa manunggal kecamatan Ngusikan yaitu sebanyak 22 responden (73%) ini adalah pemberian imunisasi DPT Combo 1 ke DPT Combo 2 sedangkan yang pemberian imunisasi DPT Combo 2 ke DPT Combo 3 yang tepat sebanyak 25 responden (83%). Dari hasil penelitian diatas diharapkan peran petugas pelayanan kesehatan perlu untuk selalu meningkatkan penyuluhan tentang ketepatan pemberian imunisasi di desa Manunggal kecamatan Ngusikan.

**Kata kunci :** Ketepatan, Imunisasi, DPT Combo 2 dan 3.

#### ABSTRACT

Beginning in 2012 in Jombang there are extraordinary events (break out) that as many as 88 cases of diphtheria cases tersebut who died many as 11 people. Figures coverage for DPT Combo 1 by 102.2%, DPT Combo 2 at 98.5% and DPT Combo 3 at 103.8% of the total children of 21487. From the lowest coverage is the number one health center Keboan, objective research is to describe the accuracy of DPT immunization Combo 2 and 3 in infants in rural sub-district Manunggal Ngusikan Jombang. This study to use descriptive research method with retrospective approach. The population of 30 respondents and all as respondents for using total sampling. Retrieving data using kohort observation and data analysis KIA book prosentase. Variabel research is the accuracy of DPT immunization Combo 2 and 3. The results are in get that accuracy DPT immunization Combo 2 and 3 in infants village subdistrict Ngusikan united as many as 22 respondents (73%) are giving DPT DPT Combo Combo 1 to 2, while the administration of DPT DPT Combo Combo 2 to 3 are exactly as many as 25 respondents (83%). From the above results expected role of health care workers need to constantly improve education about the accuracy of immunization village Manunggal Ngusikan subdistrict.

**Kata kunci :** Ketepatan, Imunisasi, DPT Combo 2 dan 3

#### PENDAHULUAN

Imunisasi bukan hal baru dalam dunia kesehatan Indonesia, namun tetap saja sampai kini masih saja banyak orang tua yang masih ragu-ragu dalam memutuskan apakah anaknya akan diimunisasi atau tidak. Kebingungan tersebut sebenarnya cukup beralasan, banyak kabar dan mitos kontroversial yang beredar, mulai dari alergi, autisme, hingga kejang-kejang akibat imunisasi<sup>1</sup>.

Dalam hal ini peran orang tua, khususnya ibu menjadi sangat penting, karena orang terdekat dengan bayi dan anak adalah ibu. Demikian juga tentang

pengetahuan, kepercayaan, dan perilaku kesehatan seorang ibu akan mempengaruhi kepatuhan dan ketepatan pemberian imunisasi pada bayi dan anak, sehingga dapat mempengaruhi status imunisasinya. Masalah pengertian, pemahaman dalam program imunisasi bayinya tidak akan menjadi halangan yang besar jika pendidikan dan pengetahuan yang memadai tentang hal itu diberikan<sup>2</sup>.

Dampak positif dari imunisasi itu adalah mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang. Menghilangkan penyakit tertentu pada populasi. Program imunisasi dapat memberikan kekebalan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan

imunisasi. Dengan memberikan kekebalan kepada bayi agar dapat mencegah penyakit dan kematian bayi serta anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering berjangkit<sup>4</sup>.

Menurut data WHO, kematian BALITA sebesar 1,4 juta jiwa per tahun akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, misalnya batuk rejan 294.000 (20%), tetanus 198.000 (14%), campak 540.000 (38%). Di Indonesia sendiri, UNICEF mencatat sekitar 30.000-40.000 anak di Indonesia setiap tahun meninggal karena serangan campak, ini berarti setiap dua puluh menit seorang anak Indonesia meninggal karena campak. Angka cakupan untuk imunisasi DPT Combo 1 sebesar 87,7%, DPT Combo 2 sebesar 85,4% dan DPT Combo 3 sebesar 83,5% dari total balita sebesar 4.870.009<sup>5</sup>.

Pada tahun 2010 di Jawa Timur terdapat 1.988 kasus campak dan 1 kasus diantaranya meninggal. Sedangkan difteri 300 kasus dengan 21 kematian. Untuk kasus batuk rejan dilaporkan kasus pertussis dengan jumlah 25 kasus. Untuk kasus tetanus neonatorum dengan total kasus 33 dan kematian 18 penderita, dan terdapat 263 kasus AFP dan 38 kasus diantaranya tidak imunisasi. Angka cakupan untuk imunisasi DPT Combo 1 sebesar 78,7%, DPT Combo 2 sebesar 77,6% dan DPT Combo 3 sebesar 76,1% dari total balita sebesar 610.387<sup>5</sup>.

Pemerintah mewajibkan setiap anak untuk mendapatkan imunisasi terhadap tujuh macam penyakit yaitu penyakit TBC, Difteri, Tetanus, Batuk Rejan (*pertusis*), Polio, Campak (*measles, morbili*) dan hepatitis, yang termasuk dalam program pengembangan imunisasi (PPI) meliputi imunisasi BCG, DPT, Polio, Campak dan hepatitis B, imunisasi lain yang tidak diwajibkan tetapi tetap dianjurkan antara lain terhadap penyakit gondongan (*mups*), rubella, tifus, radang selaput otak (*meningitis*), HIB, hepatitis, cacar air (*chiken pok, varicella*) dan rabies<sup>2</sup>.

Mulai awal tahun 2012 di Jombang terdapat kejadian luar biasa(out break) yaitu kasus difteri yang terjadi di beberapa kecamatan di wilayah kabupaten Jombang dari angka kejadian sampai bulan Desember 2012 terdapat kasus difteri sebanyak 88 orang dari kasus tersebut yang meninggal dunia sebanyak 11 orang. Angka cakupan untuk imunisasi DPT Combo 1 sebesar 102,2%, DPT Combo 2 sebesar 98,5% dan DPT Combo 3 sebesar 103,8% dari total balita sebesar 21487. Dari cakupan tersebut yang terendah nomor satu adalah puskesmas Keboan, DPT Combo 2 sebesar 93,9% dan DPT Combo 3 sebesar 96,0% dari total balita sebesar 378. Terendah nomor dua adalah puskesmas Jati wates, DPT Combo 2 sebesar 93,7% dan DPT Combo 3 sebesar 95,1% dari total balita sebesar 429. Terendah nomor tiga adalah puskesmas Jabon, DPT Combo 2 sebesar 97,6% dan DPT Combo 3 sebesar 99,5% dari total balita sebesar 477<sup>5</sup>.

Seperti penyakit diatas bias dicegah dengan rajin datang ke posyandu atau ke puskesmas untuk melakukan imunisasiter hadap bayinya secara rutin dan

teratur. Tetapi kadang-kadang ibu balita agak enggan untuk mengimunisasikan bayinya Karena setelah di imunisasi takut kalau bayinya cerewet dan panas. Sehingga kadang-kadang waktu pemberian imunisasi kurang tepat antara pemberian kedua dan ketiga terutama imunisasi DPT HB Combo yang pemberiannya harus melalui injeksi dan menimbulkan reaksi panas sehingga bayi menjadi cerewet.

Di desa Manunggal Kecamatan Ngusikan jumlah cakupan balita yang waktunya pemberian DPT Combo 2 bulan Desember 2012 sejumlah 19 balita 68,2% dan yang waktunya pemberian DPT Combo 3 bulan Desember 2012 sejumlah 17 balita 77% dari cakupan tersebut harapannya dapat tercapai semua sehingga waktu yang dijadwalkan tepat. Saat melakukan studi pendahuluan Di desa Manunggal Kecamatan Ngusikan ada beberapa balita yang waktunya agak terlambat pada DPT Combo 2 sejumlah 4 balita dan DPT Combo 3 sejumlah 2 balitadari 6 balita yang terlambat itu ibu balita mengatakan karena setelah pemberian DPT Combo 1 anaknya rewel dan panas sehingga pemberian selanjutnya ibu balita kurang tepat.

Menyikapi adanya hal tersebut diatas kami sebagai peneliti ingin mengetahui "Gambaran tentang ketepatan pemberian imunisasi DPT Combo 2 dan 3 pada balita Di Desa Manunggal Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang tahun 2012.

## METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini desain/rancangan yang digunakan adalah penelitian *deskriptif*. Penelitian dengan metode *deskriptif* adalah merupakan bagian dari jenis penelitian observasional, yang dilakukan melalui pengamatan baik secara langsung maupun tidak langsung tanpa ada perlakuan atau intervensi<sup>3</sup>. Pendekatan retrospektif yaitu penelitian yang diarahkan untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan di dalam suatu komunitas atau masyarakat<sup>5</sup>. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi (5-12bln) di Desa Manunggal Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang yang baru selesai imunisasi DPT Combo 2 dan 3 sampai Desember 2012 sejumlah 30 balita, dengan menggunakan teknik sampling : *Total sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi<sup>6</sup>, didapatkan sampel 30 balita.

Variabel penelitian adalah gambaran tentang ketepatan pemberian imunisasi DPT Combo 2 dan 3 pada balita di Desa Manunggal Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi berdasarkan buku KIA dan Kohort.

Penelitian dilakukan dengan prosedur yang telah ditetapkan sebagai berikut : mengajukan permohonan ijin melakukan penelitian kepada ketua STIKES PEMKAB Jombang. Ijin penelitian dari ketua STIKES PEMKAB Jombang kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang, meminta ijin kepada kepala Desa Manunggal Kecamatan Ngusikan, menentukan responden sesuai

sesuai target sasaran, menjelaskan tujuan dari penelitian, meminta kesediaan responden sebagai obyek penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan. Setelah mendapat persetujuan, kemudian dilakukan pengukuran gambaran ketepatan pemberian imunisasi DPT 2 dan 3 pada balita Di Desa Manunggal Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang. Setelah data terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data yang meliputi : *editing, coding, skoring, tabulating dan prosentase*

Setelah pengolahan data hasil penelitian tersebut kemudian dimasukkan dalam tabel distribusi yang dikonfirmasi dalam bentuk prosentase dan narasi, kemudian dilakukan tabulasi silang untuk mengetahui interpretasi data dengan nilai sebagai berikut :seluruhnya (100%), hamper seluruhnya (76-99%), sebagian besar (51-75%), setengahnya (50%), hamper setengahnya (26-49%), sebagian kecil (25%) dan tidak satupun (0%)<sup>7</sup>.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Pendidikan Ibu Responden

No	Pendidikan	Frekuensi	(%)
1.	SD, SMP	23	77%
2.	SMA/SMK	7	23%
3.	PT	0	0
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100%</b>

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan Ibu Responden

No	Pekerjaan	Frekuensi	(%)
1.	Ibu Rumah Tangga	18	60%
2.	Swasta	0	0
3.	Wiraswasta	0	0
4.	PNS	0	0
5.	Buruh tani	12	40%
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100%</b>

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan Ayah Responden

No	Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Petani	10	34%
2.	Swasta	0	0%
3.	Wiraswasta	3	10%
4.	PNS	1	3%
5.	Buruh Tani	16	53%
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100%</b>

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur balita

No	Usia	Frekuensi	(%)
1.	5 bulan	4	13%
2.	6 bulan	8	27%
3.	7 bulan	2	7%
4.	8 bulan	6	20%
5.	9 bulan	5	17%
6.	10 bulan	1	3%
7.	11bulan	3	10%
8.	12bulan	1	3%
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100%</b>

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik ketepatan imunisasi DPT Combo 1 ke DPT Combo 2 pada Balita

Ketepatan imunisasi		Frekuensi	Prosentase (%)
No	DPT Combo 1 ke DPT Combo 2		
1.	Tepat	22	73%
2.	Tidak Tepat	8	27%
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100%</b>

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Karakteristik ketepatan imunisasi DPT Combo 2 ke DPT Combo 3 pada Balita

Ketepatan imunisasi		Frekuensi	Prosentase (%)
No	DPT Combo 2 ke DPT Combo 3		
1.	Tepat	25	83%
2.	Tidak Tepat	5	17%
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100%</b>

## PEMBAHASAN

### 1. Ketepatan pemberian imunisasi DPT Combo 2 dan 3 pada balita

Berdasarkan hasil penelitian jumlah responden 23 orang (77%) hampir seluruhnya berpendidikan SD/SMP.

Kendala utama untuk keberhasilan imunisasi bayi dan anak dalam sistem perawatan kesehatan yaitu rendahnya kesadaran yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan/pendidikan dan tidak adanya kebutuhan masyarakat pada imunisasi, jalan masuk ke pelayanan imunisasi tidak adekuat, melalaikan peluang untuk pemberian vaksin dan sumber-sumber yang adekuat untuk kesehatan masyarakat dan program pencegahannya<sup>8</sup>.

Pendidikan yang di miliki akan mempengaruhi pada pola berpikir seseorang,hal ini pada lembaga pendidikan meletakkan dasar pengertihan dan konsep moral dalam diri indifidual, yang akan

mempengaruhi dalam pola berfikir dan bertindak. Jika kebanyakan responden berpendidikan SD/SMP maka tingkat pengetahuan dan kemampuan responden dalam menyerap informasi cukup sulit ini dikarenakan responden mempunyai tanggapan kurang rasional tentang Imunisasi dibandingkan dengan responden yang berpendidikan lebih tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian jumlah responden 18 orang (60%) sebagian besar pekerjaan ibu rumah tangga. Dan berdasarkan table 4.3 jumlah responden 16 orang (53%) sebagian besar pekerjaannya buruh tani.

Pekerjaan / sosial ekonomi juga turut mempengaruhi rendahnya cakupan imunisasi di daerah tertentu, dikarenakan adanya ketakutan biaya yang mahal, sehingga keluarga ragu untuk membawa anaknya ke tempat pelayanan kesehatan<sup>8</sup>.

Sebagian besar ibu balita sebagai ibu rumah tangga dan sebagian besar bapak bekerja sebagai buruh tani sehingga kesempatan akan membawa balitanya ke posyandu atau pelayanan kesehatan akan berkurang dan hal ini yang berpengaruh terhadap ketepatan pemberian imunisasi pada balita karena, ibu dan bapak akan mengutamakan pekerjaan demi sosial ekonomi dari pada ke posyandu dengan pertimbangan akan pergi keposyandu kalau sudah tidak ada pekerjaan disawah, disamping jarak desa Manunggal yang agak jauh dengan puskesmas yang kurang lebih 3 Km ibu dan bapak balita enggan membawa ke puskesmas jika posyandu di daerahnya sudah tutup meskipun saat itu waktunya kembali imunisasi. Sebetulnya jarak posyandu dengan rumah kurang dari 500 m tetapi pelayanan di posyandu jam pelayanan terbatas hingga jam 10.30WIB, pada saat tersebut ibu dan bapak balita masih bekerja disawah hal ini dapat berakibat ketidak tepatan pemberian imunisasi DPT Combo 2 dan 3 pada balita di desa Manunggal kecamatan Ngusikan.

Berdasarkan hasil penelitian jumlah responden 22 balita (73%) sebagian besar pemberian imunsasi DPT Combo 1 ke DPT Combo 2 tepat dan jumlah responden 8 balita (27%) hamper setengahnya tidak tepat. Dan berdasarkan table 4.6 jumlah responden 25 balita (83%) hamper seluruhnya pemberian imunsasi DPT Combo 2 ke DPT Combo 3 tepat dan jumlah responden 5 balita (17%) sebagian kecil tidak tepat.

Imunisasi adalah usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin kedalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu agar kekebalan itu terbentuk dengan baik maka pemberiannya harus tepat intervalnya. Jadi imunisasi adalah suatu usaha meningkatkan kekebalan dengan cara memasukkan vaksin ke dalam tubuh manusia untuk merangsang antibody

sehingga tubuh dapat resisten terhadap penyakit tertentu<sup>8</sup>.

Program imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar dapat mencegah penyakit dan kematian bayi serta anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering berjangkit, waktu yang tepat pemberian imunisasi DPT Combo 1 sampai dengan 3 adalah bayi usia 2 bulan sampai dengan 4 bulan<sup>1</sup>

Dengan melihat perbedaan pemberian imunsasi DPT Combo 1 ke DPT Combo 2 yang tidak tepat lebih banyak daripada pemberian imunsasi DPT Combo 2 ke DPT Combo 3, ini sangat penting karena waktu pemberian imunisasi DPT 1 sering terjadi reaksi terhadap balita yang berupa panas sehingga balita rewel dan ini yang membuat ibu enggan untuk membawa ke posyandu untuk imunisasi DPT Combo yang ke 2 yang berakibat ketidaktepatan pemberian imunisasi. Setelah pemberian DPT Combo yang ke 2 balita jarang terjadi reaksi dimana tubuh balita sudah terbentuk antigen dan anti body dan balita tidak rewel maka pemberian DPT Combo 2 ke DPT Combo 3 hampir seluruhnya tepat.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang di dapatkan bahwa ketepatan pemberian imunisasi DPT Combo 2 dan 3 pada balita didesa manunggal kecamatan Ngusikan yaitu sebanyak 22 responden (73%) sedangkan 8 respnden (27%) tidak tepat ini adalah pemberian imunisasi DPT Combo 1 ke DPT Combo 2 sedangkan yang pemberian imunisasi DPT Combo 2 ke DPT Combo 3 yang tepat sebanyak 25 responden (83%) sedangkan 5 respnden (17%) tidak tepat.

Kemudian perlu pula dilakukan penelitian lanjutan tentang gambaran tentang ketepatan pemberian imunisasi DPT Combo 2 dan 3 pada balita di Desa Manunggal Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Proverawati, Atikah dan Citra Setyo, D.A., 2010. *imunisasidan vaksinasi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
2. Alimul, Aziz, 2008. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
3. Alimul, Aziz, 2003. *Riset Keperawatan & Teknik Penulisan Ilmiah*. Salemba Jakarta : Medika.
4. Marimbi, Hanum, 2010. *Tumbuh Kembang, Status Gizi, dan Imunisasi Dasar Pada Balita*. Yogyakarta : Nuha Medika.
5. Tawi, Mirzal, 2008. *Imunisasi dan Faktor Yang Mempengaruhinya*. <http://www.journal.unair.ac.id>. Diakses 10 Mei 2012 pukul 22.43 WIB.
6. Notoatmodjo, Soekidjo, 2010. *Metodologi Penelitian*. Jakarta : PT Rineka Cipta.

7. Arikunto. S, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. EdisiRevisi VI*. Jakarta : Rineka Cipta.
8. Dompas, Robin, 2010. *Buku Saku Bidan : Ilmu Kesehatan Anak*. EGC : Jakarta.